

**CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE NO
EXTREMO SUL CATARINENSE SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS**

DAMAS-C^{1*}, KELLER, GS^{1,2}; RABELLO-MARLON^{1*}, CANTO, M. C.1,2

* Todos os autores declaram que o segundo autor teve igual contribuição do primeiro autor;

¹ Curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense. Avenida Universitária
1105 – Bairro Universitário. CEP: 88806-000 – Criciúma – SC

² Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho. Coronel Pedro Benedit 630 – Bairro Pio
Correia. CEP: 88801-250 – Criciúma – SC

*Autor correspondente: Marina C. do Canto

RESUMO

O acesso ao conhecimento sobre cuidados paliativos ainda é pouco praticado pelas universidades. O crescimento das doenças crônicas não curáveis faz com que uma maior população necessite de um atendimento especializado. Este atendimento tem como objetivo confirmar a vida, bem como tratar a morte como um processo natural. Este estudo buscou identificar o perfil dos acadêmicos de medicina e seus conhecimentos sobre os cuidados paliativos. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, censitário, multicêntrico com coletas de dados primária, através de um questionário enviado digitalmente aos acadêmicos. Por meio dos dados coletados, pôde-se avaliar que a grande maioria dos acadêmicos não possui conhecimento sobre cuidados paliativos. Eles acreditam que a universidade deveria disponibilizar uma disciplina sobre o assunto para que agreguem conhecimento para tratarem seus pacientes e familiares.

Palavras-Chave: Conhecimento, Cuidados Paliativos, Morte.

ABSTRACT

The access to knowledge about palliative care is still little practiced by universities. The growth of chronic non-curable diseases means that a larger population is in need of specialized care. This service aims to confirm life, as well as to deal with death as a natural process. This study sought to identify the profile of medical students and their knowledge about palliative care. This is a cross-sectional, descriptive, census, multicenter study with primary data collections, accomplished through a questionnaire sent digitally to academics. Through the collected data, it can be assessed that the vast majority of academics do not have knowledge about palliative care and believe that a university should provide a discipline on the subject, so that they can add knowledge about how to treat their patients.

Keywords: Knowledge, Palliative Care, Death.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, vem ocorrendo um envelhecimento da população, assim como o aumento de doenças crônicas, dentre elas, câncer, doenças neurodegenerativas, insuficiência cardíaca, e outras.¹

Entretanto, o aumento da sobrevida desses pacientes não, necessariamente, implica a melhoria da qualidade de vida após o adoecimento ou na velhice dessas pessoas. A intensidade da luta pela cura e a sofisticação dos instrumentos levaram a um processo de negação da morte, colocando um final de vida digno em segundo plano, aplicando medidas que não têm garantia de cura.² Nesse sentido, o cuidado paliativo tem como objetivo confirmar a vida, e trata a morte como um processo natural. Não age com intenção de postergar ou apressar a morte, fazendo com que ela ocorra de modo natural. Com isso, integra os aspectos psicológicos e espirituais dos cuidados aos pacientes, bem como oferece um sistema de suporte para auxiliar o paciente a viver o mais ativamente possível até que venha a óbito, além de manter os cuidados com o luto.³

No Brasil, ensinamentos acadêmicos estavam voltados essencialmente para os aspectos biológicos, sendo que os trabalhos são individualizados e as mortes solitárias e desumanas.³ Para Figueredo (2013)⁴, a formação médica no Brasil está se tornando cada vez mais técnica e fragmentada. O currículo das Escolas de Medicina privilegia a especialização e o uso intenso de tecnologia, induzindo o estudante a pensar que a cura de uma doença é a única razão do tratamento, por conseguinte, a morte seria a sua falha.

Devido aos fatores descritos anteriormente, a educação médica tem novamente se movido em direção ao cuidado centrado no paciente e não na doença.⁵ Todavia, poucas faculdades possuem em seu currículo a disciplina de cuidados paliativos, assim, tornam-se imprescindíveis estudos que mostrem a lacuna do conhecimento e a necessidade dessa formação.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Desenho do estudo: estudo transversal, descritivo, censitário, multicêntrico, com coleta de dados primária, mediante questionário enviado digitalmente aos alunos.

População do estudo: a população do estudo foi constituída de 223 acadêmicos do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense, os quais foram avaliados por meio de questionário.

Procedimentos de Amostragem

O processo de coleta de dados deu-se por amostragem estratificada, em que os estratos são as doze fases do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Questionário: em anexo.

Análise estatística: Os dados coletados foram organizados em planilhas do software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22.0 e no Microsoft Excel 365. As variáveis quantitativas foram expressas por meio de média e desvio padrão quando apresentaram distribuição normal, em contrapartida, quando não atenderem a essa característica, foram expressas por mediana e amplitude interquartil. As variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequência e porcentagem.

As análises inferenciais foram realizadas com um nível de significância $\alpha = 0,05$ e, portanto, confiança de 95%. A investigação das variáveis quantitativas quanto à normalidade foi avaliada por meio da aplicação do teste de Shapiro-Wilk⁶.

RESULTADOS

Foi obtido um n = 223, dos quais identificou-se que 79,4% dos entrevistados eram do sexo feminino e 20,6% eram do sexo masculino. Ainda nesta tabela, está descrito a quantidade de acadêmicos por fase completa na graduação.

Nota-se que, na pergunta "Presença e Disciplina de Cuidados Paliativos na Graduação?", foram obtidos resultados de 80,3% para Não e 19,7% para Sim. "Conhecimento em Cuidados Paliativos" obtiveram-se 62,3% para Sim e 39,7% para Não.

Tabela 1:

Na pergunta "Você considera que está preparado para lidar com a morte de um paciente?", 32,7% dos entrevistados responderam concordo parcialmente.

"Medicina paliativa é uma área de atuação médica focada nos cuidados de pacientes em processo de morte?" 38,1% responderam concordo parcialmente.

"Você considera que seu curso de medicina lhe proporciona o preparo adequado para realizar atendimentos de pacientes em cuidados paliativos?", 33,6% responderam discordo parcialmente.

"Você considera importante que seja oferecida pelo curso de medicina uma disciplina de cuidados paliativos?", 89,7% responderam concordo totalmente.

"Você considera importante um paciente ser atendido por uma equipe multidisciplinar?" 97,8% responderam concordo totalmente.

"Você considera que é importante que um paciente seja acompanhado por seus familiares em seus momentos de maior sofrimento perante a doença que está lhe acometendo?", 88,3% responderam concordo totalmente.

"Você considera que o melhor tratamento para o paciente em fim de vida será feito dentro do âmbito hospitalar?", 44,8% responderam que discordam parcialmente.

"Você considera importante que o paciente e os familiares estejam conscientes e orientados sobre a doença que assola o paciente?", 83,9% responderam concordo totalmente

"Você acha que as decisões sobre o tratamento sempre devem ser tomadas somente pelo médico assistente, sem levar em consideração a opinião do paciente?", 68,2% responderam discordo totalmente.

"Você considera que uma equipe de cuidados paliativos é centrada no médico?", 50,2% responderam discordo totalmente.

"Você considera que a equipe multidisciplinar de cuidados paliativos tem que ser preparada para lidar com situações adversas que envolvam os pacientes e os familiares?", 95,5% responderam concordo totalmente.

"Você considera que através dos cuidados paliativos o paciente obtém uma melhor qualidade de vida?", 83% responderam concordo totalmente.

"Você considera que a equipe de cuidados paliativos deve ser acionada apenas quando a medicina curativa não é mais resolutiva para o paciente?", 50,2% responderam discordo totalmente.

"Você considera importante o acompanhamento da equipe de cuidados paliativos em conjunto com a terapia modificadora da doença?", 72,6% responderam concordo totalmente.

"Você considera importante não omitir informações ao paciente, mesmo que seja gravíssimo?", 57% responderam concordo totalmente.

"Ao informar o falecimento de um paciente aos familiares, a palavra "morte" deve estar clara para o bom entendimento dos familiares?", 61,4% responderam concordo totalmente.

"Diante de um paciente com uma doença ameaçadora a vida, deve-se evitar falar sobre morte e final de vida, para evitar sofrimentos extras ao doente?", 30,9% responderam discordo totalmente

"Espiritualidade é um aspecto importante a ser trabalhado em cuidados paliativos?", 77,6% responderam concordo totalmente.

DISCUSSÃO

Apesar de toda cultura hospitalocêntrica encrustada no meio acadêmico, avaliou-se que 66,8% dos entrevistados discordam que o melhor tratamento para o paciente em fim de vida será feito em âmbito hospitalar, porém uma quantidade significativa de 23,3% concorda que esta é a melhor maneira de tratamento, e 17% se mantiveram em dúvida, o que nos revela uma crescente do pensamento universitário em para realização de um atendimento humanizado em um âmbito acolhedor. Assim como revelado no estudo "Originando um movimento: Cicely Saunders e o desenvolvimento St. Christopher's hospice, 1957-1967"⁷, que mostra que o tratamento domiciliar do paciente se mostra promissor na entrega de autonomia e qualidade de vida aos pacientes em cuidados paliativos.

Avalia-se pelos resultados que apenas 8,9% dos estudantes acreditam que a medicina paliativa deve ser acionada somente quando a medicina curativa não é mais resolutiva para o paciente e mais de 60% dos alunos acredita que os cuidados paliativos estão voltados apenas para o processo de morte. Resultado que demonstra a falta de conhecimento sobre os princípios básicos dos cuidados paliativos, que tem como objetivo afirmar a vida e tratar a morte como um processo natural². Entretanto, apesar deste resultado, 99% dos estudantes consideram que é importante o acompanhamento da equipe de cuidados paliativos aliada à terapia modificadora da doença. Não se encontrou estudos que abordassem essa temática, porém, acredita-se que essa discrepância de resultados seja devido a algum contato prévio com os preceitos de cuidados paliativos, mas esta afirmação não pôde ser contemplada por meio do questionamento realizado.

Junto a isso, constata-se que 98,7% dos entrevistados concordam que os pacientes e os familiares devem estar conscientes e orientados sobre a doença que assola o paciente, e que 87% concordam que não se deve omitir informações ao paciente, mesmo que seja gravíssima, o que reforça o entendimento de autonomia do paciente, levando em consideração todas as medidas terapêuticas que serão proporcionadas a ele, e que, para isso, deve estar completamente ciente de seu estado clínico. Ambos os conceitos são relatados no manual de cuidados paliativos¹, no qual é reforçado a importância do conhecimento e da autonomia do paciente.

No entanto, estudo realizado na China, demonstra que eles adotam um modelo de proteção ao paciente, através da omissão de determinadas informações que possam ser negativas, com isso prejudicar o seu bem-estar e, em consequência, o seu tratamento. Fator este que vai contra o conceito de autonomia do paciente, o qual é um dos pilares da bioética e da ética médica moderna⁸. Esse resultado demonstra, um conhecimento nos princípios bioéticos dos acadêmicos de medicina, bem como a necessidade de orientação ao paciente e familiar sobre o real quadro da enfermidade do paciente.

Em relação a lidar com a morte, 62,8% dos estudantes não se sentem preparados para lidar com a morte, resultado similar a um estudo brasileiro, onde 42,2% dos estudantes acreditam que terão dificuldade em lidar com a morte de um paciente⁹. Isso provavelmente ocorre devido a falta de preparo dos acadêmicos, pois a universidade não os prepara para lidarem com a morte, e sim, pregam a busca pela cura da doença.

Além disso, 56,5% dos entrevistados discordam que o curso de medicina lhes proporciona o preparo adequado para realizar atendimentos de pacientes em cuidados paliativos, sendo que uma parcela importante de 25,1% se mostrou em dúvida quanto à resposta, levando-nos a pensar que existe um ensinamento didático pré-determinado nas universidades, com pensamento voltado para a cura, e que os acadêmicos desconhecem o curso natural da doença. Além disso, 98,2% dos entrevistados concordaram com a importância de ser oferecido pelo curso de medicina uma disciplina de cuidados paliativos, pois há o reconhecimento do despreparo na área pelos próprios acadêmicos. A importância da inclusão da disciplina de cuidados paliativos na grade das escolas de medicina é corroborada pelo estudo: "The study of death and palliative care: a teaching experience in the undergraduate medicine curriculum"⁹ (O estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de medicina – tradução própria), no qual a implementação da tanatologia e dos cuidados paliativos são eficazes na condução do paciente paliativo, para o qual a cura é ineficaz e o reconhecimento do curso natural da doença é fundamental.

Avaliou-se também que 98,7% dos alunos concordam com o atendimento realizado por uma equipe multidisciplinar, mostrando o conhecimento dos alunos que cada profissional deve reconhecer seu limite de atuação, bem como devem proporcionar conforto e dignidade ao paciente. Igual ao que foi demonstrado no estudo "Cuidados paliativos: Uma abordagem a partir das categorias dos profissionais de saúde"¹⁰, cujo texto exemplifica a função dos assistentes sociais, psicólogos, enfermeiros e médicos ao atendimento integral do paciente. Além disso, 99,5% consideram que a equipe multidisciplinar tem que ser preparada para lidar com situações adversas que envolvam os pacientes. Somando-se a isso, 99,1% dos entrevistados concordam que os pacientes devam ser acompanhados por seus familiares em momentos de maior sofrimento perante a doença que lhe acomete, reforçando o atendimento multidisciplinar deve ser dado ao paciente e seus familiares, junto ao conforto físico, emocional e espiritual.

No que tange ao quadro de espiritualidade, 77,6% dos entrevistados consideraram que ela é um aspecto importante a ser tratado em pacientes em acompanhamento com a equipe de cuidados

paliativos. Estudo similar, realizado em um hospital em João Pessoa – Pernambuco¹¹, entra em consonância com os resultados apresentados em nossa pesquisa. No estudo, os enfermeiros consideraram que a espiritualidade é um importante recurso interno, que auxilia os indivíduos a enfrentarem as adversidades, os momentos traumáticos e estressantes que são relacionados ao processo de saúde-doença. Isso mostra um aumento da sensibilidade e da necessidade da compreensão de espiritualidade individual para poder prestar uma melhor assistência ao paciente em cuidados paliativos.

A incorporação da disciplina de cuidados paliativos nos currículos do curso de medicina surgiu no Canadá, e, em 1993, alcançou os currículos Americanos¹². No Brasil, a primeira escola médica a oferecer cursos eletivos de cuidados paliativos ocorreu em 1994⁹, portanto, trata-se de uma disciplina relativamente antiga, entretanto, ainda se tem pouco conhecimento em cuidados paliativos.

Este estudo mostrou que a maioria dos alunos entrevistados concorda que existe a necessidade da inclusão de uma disciplina no curso de graduação, tendo em vista que acreditam que os cuidados paliativos fornecem uma melhor qualidade de vida para os pacientes e seus familiares. O estudo também revelou que os acadêmicos não se sentem preparados para lidar com a morte. Assim, conclui-se que existe a necessidade de inclusão na grade curricular do curso de medicina de uma disciplina de cuidados paliativos, tendo em vista que, através deste, poderá se fornecer uma melhor qualidade de vida às pessoas que estão sofrendo de uma doença ameaçadora da vida, além de preparar os familiares para o luto.

Anexo

Tabela 1. *Perfil dos Acadêmicos*

	Feedback (%) n = 223
Sexo	
Feminino	177 (79,4)
Masculino	46 (20,6)
Universidade de Estudo	
UNESC	212 (95,1)
Outros	11 (4,9)
Fase completa na graduação	
1ª fase	19 (8,5)
2ª fase	23 (10,3)
3ª fase	24 (10,8)
4ª fase	29 (13,0)
5ª fase	28 (12,6)
6ª fase	18 (8,1)
7ª fase	18 (8,1)
8ª fase	10 (4,5)
9ª fase	16 (7,2)
10ª fase	17 (7,6)
11ª fase	10 (4,5)
12ª fase	11 (4,9)
Presença de Disciplina de Cuidados Paliativos na Graduação	
Não	179 (80,3)
Sim	44 (19,7)
Conhecimento em Cuidados Paliativos	
Sim	139 (62,3)
Não	84 (37,7)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Tabela 2. Questionário Sobre Cuidados Paliativos

	Feedback				
	Concordo totalmente.	Concordo parcialmente.	Concordo não concordo nem discordo.	Discordo parcialmente.	Discordo totalmente.
	n (%)				
	n = 223				
Questionamentos					
Você considera que está preparado para lidar com a morte de um paciente?	10 (4,5)	73 (32,7)	51 (22,9)	68 (29,8)	23 (10,3)
Medicina paliativa é uma área de atuação médica focada no cuidados de pacientes em processo de morte?	40 (17,9)	85 (38,1)	21 (9,4)	47 (21,1)	30 (13,5)
Você considera que seu curso de medicina lhe proporciona o preparo adequado para realizar atendimentos de pacientes em cuidados paliativos?	9 (4,0)	32 (14,3)	56 (25,1)	75 (33,6)	51 (22,9)
Você considera importante que seja oferecida pelo curso de medicina uma disciplina de cuidados paliativos?	200 (89,7)	19 (8,5)	4 (1,8)	0 (0,0)	0 (0,0)
Você considera importante um paciente ser atendido por uma equipe multidisciplinar?	218 (97,8)	2 (0,9)	3 (1,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
Você considera que é importante que um paciente seja acompanhado por seus familiares em seus momentos de maior sofrimento perante a doença que está lhe acometendo?	197 (88,3)	24 (10,8)	2 (0,9)	0 (0,0)	0 (0,0)
Você considera que o melhor tratamento para o paciente em fim de vida será feito dentro do âmbito hospitalar?	1 (0,4)	51 (22,9)	38 (17,0)	100 (44,8)	33 (14,8)
Você considera importante que o paciente e os familiares estejam conscientes e orientados sobre a doença que assola o paciente?	187 (83,9)	33 (14,8)	3 (1,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
Você acha que as decisões sobre o tratamento sempre devem ser tomadas somente pelo médico assistente, sem levar em consideração a opinião do paciente?	0 (0,0)	1 (0,4)	7 (3,1)	63 (28,3)	152 (68,2)
Você considera que uma equipe de cuidados paliativos é centrada no médico?	6 (2,7)	24 (10,8)	37 (16,6)	44 (19,7)	112 (50,2)
Você considera que a equipe multidisciplinar de cuidados paliativos tem que ser preparada para lidar com situações adversas que envolvam os pacientes e os familiares?	213 (95,5)	9 (4,0)	1 (0,4)	0 (0,0)	0 (0,0)
Você considera que através dos cuidados paliativos o paciente obtém uma melhor qualidade de vida?	185 (83,0)	34 (15,2)	4 (1,8)	0 (0,0)	0 (0,0)
Você considera que a equipe de cuidados paliativos deve ser acionada apenas quando a medicina curativa não é mais resolutiva para o paciente?	5 (2,2)	15 (6,7)	32 (14,3)	59 (26,5)	112 (50,2)
Você considera importante o acompanhamento da equipe de cuidados paliativos em conjunto com a terapia modificadora da doença?	162 (72,6)	48 (21,5)	11 (4,9)	1 (0,4)	1 (0,4)
Você considera importante não omitir informações ao paciente, mesmo que seja gravíssimo?	127 (57,0)	67 (30,0)	21 (9,4)	5 (2,2)	3 (1,3)
Ao informar o falecimento de um paciente aos familiares, a palavra "morte" deve estar clara para o bom entendimento dos familiares?	137 (61,4)	48 (21,5)	17 (7,6)	16 (7,2)	5 (2,2)
Diante de um paciente com uma doença ameaçadora a vida, deve-se evitar falar sobre morte e final de vida, para evitar sofrimentos extras ao doente?	23 (10,3)	42 (18,8)	26 (11,7)	63 (28,3)	69 (30,9)
Espiritualidade é um aspecto importante a ser trabalhado em cuidados paliativos?	173 (77,6)	37 (16,6)	12 (5,4)	1 (0,4)	0 (0,0)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Referências

- 1 - Manual de Cuidados Paliativos. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos ANCP; 2009.
- 2 – GOMES AL, OTHERO MB. Cuidados paliativos. ESTUDOS AVANÇADOS [Internet]. Set 2016 [citado 30 jan 2021];30(88):153-66. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRbzdFxf8CsvBbXL/?lang=pt&format=pdf>
- 3 – Moraes SA, Kairalla MC. Assessing knowledge of Medical undergraduate students on palliative care in end-stage disease patients. Einstein (São Paulo) [Internet]. Jun 2010 [citado 31 jan 2021];8(2):162-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010ao1464>
- 4 – Figueiredo MD, Stano RD. O estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de medicina. Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]. Jun 2013 [citado 7 mar 2021];37(2):298-306. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0100-55022013000200019>
- 5 - Noguera A, Robledano R, Garralda E. Palliative care teaching shapes medical undergraduate students' professional development. Current Opinion in Supportive and Palliative Care [Internet]. Dez 2018 [citado 31 jan 2021];12(4):495-503. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/spc.0000000000000402>
- 6 - Medronho R. Epidemiologia. 2nd ed. Atheneu: [publisher unknown]; 2009
- 7 - Clark D. Originating a movement: Cicely Saunders and the development of St Christopher's Hospice, 1957-1967. Mortality [Internet]. Jan 1998 [citado 31 jan 2021];3(1):43-63. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/713685885>
- 8 - Ugarte ON, Acioly MA. The principle of autonomy in Brazil: one needs to discuss it ... Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [Internet]. Out 2014 [citado 31 jan 2021];41(5):374-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-69912014005013>
- 9 - Figueiredo MD, Stano RD. O estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de medicina. Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]. Jun 2013 [citado 30 jan 2021];37(2):298-306. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0100-55022013000200019>
- 10 - Hermes HR, Lamarca IC. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. Set 2013 [citado 31 jan 2021];18(9):2577-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-81232013000900012>
- 11 - Evangelista CB, Lopes ME, Costa SF, Abrão FM, Batista PS, Oliveira RC. Spirituality in patient care under palliative care: A study with nurses. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem [Internet]. 2016 [citado 31 jan 2021];20(1). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160023>
- 12 - Caldas GH, Moreira SD, Vilar MJ. Palliative care: A proposal for undergraduate education in Medicine. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [Internet]. Jun 2018 [citado 8 nov 2020];21(3):261-71. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180008>